Siège Social: Maison de l'Agriculture

10 rue Dieudonné Costes 28000 CHARTRES

₱ 02 37 33 33 01 – https://www.asfedel.fr

## FICHE DE POSTE

## Le mandat du dépôt de l'offre d'emploi est confié à l'AsFEDEL pour le poste ci-dessous :

|                        |                         | pour le post                   | te ci-dessous :            |                     |                      |
|------------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|----------------------|
|                        |                         |                                | Cache                      | t et Signature de l | l'employeur-adhérent |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| INTERTIFE D            | H DOCTE .               |                                |                            |                     |                      |
| INTITULE D             | U POSTE:                |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| <b>ACTIVITÉS</b>       | DDINCIDAT               | EC.                            |                            |                     |                      |
| ACTIVITES              | FRINCIPAL               | ES:                            |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| ><br>><br>><br>>       |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| <b>SAVOIR-FAI</b>      | RE REQUIS               | 5:                             |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
| ><br>>                 |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| HODAIDECI              | TO A VAL                | I ET IOUDS                     | TRAVAILLÉ                  | · C •               |                      |
| HUKAIKESI              | JE IKAVAI               | L LI JOUKS                     | IKAVAILLE                  | <u></u>             |                      |
| >                      |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        | Lundi                   | Mardi                          | Mercredi                   | Jeudi               | Vendredi             |
| Matin : De             | Zuiidi                  | 1714141                        | Wildrefedi                 | 00441               | , charear            |
| Matin : à              |                         |                                |                            |                     |                      |
| Après-midi : De        |                         |                                |                            |                     |                      |
| Après-midi : à         |                         |                                |                            |                     |                      |
| ➤ lieu(x) de travail   | :                       | 1                              |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| <b>FORMATION</b>       | NS ENVISA               | GÉES                           |                            |                     |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| >                      |                         |                                | Fo                         | rmation :   Interi  | ne 🗆 Externe         |
| ><br>>                 |                         |                                | Fo                         | rmation : 🗆 Intern  | ne 🗆 Externe         |
| >                      |                         |                                | Fo                         | rmation : 🗆 Intern  | ne 🗆 Externe         |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |
| Le formacode peut être | e recherché sur le site | e : <u>https://formacode.c</u> | centre-inffo.fr/-consultat | ionhtml             |                      |
|                        |                         |                                |                            |                     |                      |

INFORMATION sur le REFERENT DE L'EMPLOYEUR

| nom | au | tuteur | : |
|-----|----|--------|---|
|     |    |        |   |

➤ Numéro de téléphone direct :

➤ Adresse mail :